**รายงานการประชุม**

**ชี้แจงแนวทางในการบริหารจัดการการพัฒนาระบบสุขภาพในพื้นที่พหุวัฒนธรรม**

**วันจันทร์ที่ 15 มกราคม 2561 เวลา 10.00 เป็นต้นไป**

**ณ ห้องประชุม ศูนย์บริหารการพัฒนาสุขภาพจังหวัดชายแดนใต้ อำเมืองสงขลา จังหวัดสงขลา**

**ผู้เข้าร่วมประชุม**

1. นายประเวศ หมีดเส็น ผู้ช่วยเลขาธิการศูนย์อำนวยการบริหารจังหวัดชายแดนภาคใต้
2. นางนอซีด๊ะ เจะสอเหาะ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ รพ.ยะหริ่ง จ.ปัตตานี
3. นายอาหมัด จาลงค์ นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ รพ.ยะหริ่ง จ.ปัตตานี
4. นายธีรพจน์ บัวสุวรรณ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ รพ.ยะหริ่ง จ.ปัตตานี
5. นายอับโดเล๊าะ มะดงแซ นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ รพ.ธารโต จ.ยะลา
6. นายมะยือรี หะแว นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ รพ.ธารโต จ.ยะลา
7. นางสาวโรสมีนี ยูนุห์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสจ.นราธิวาส
8. นางสาวนูรฮายาตี นิมะชา พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.รือเสาะ จ.นราธิวาส
9. นางสาวหทัยรัตน์ ชัยดวง หัวหน้าพยาบาล รพ.เทพา จ.สงขลา
10. นางคงขวัญ วิทยาศิริกุล พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.สตูล
11. นางณัฏฐิกา ตันติวิวัฒน์กุล นักวิชาการเงินและบัญชีปฏิบัติการ รพ.สตูล
12. นางสาวซูรีนา สาและ นักวิชาการสาธารณสุข สสจ.ยะลา
13. นางสาวนาวีราห์ ลาเต๊ะ เจ้าพนักงานสาธารณสุข สสจ.ยะลา
14. นางสาวซูรีดา ดือราแม เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี รพ.รือเสาะ จ.นราธิวาส
15. นายอดินันท์ บากอสิดิ นักวิชาการสาธารณสุข รพ.เทพา จ.สงขลา
16. นายนิมิต แสงเกตุ นักวิชาการสาธารณสุข สสจ.สงขลา
17. นางสาวซูอารี มอซู เจ้าหน้าที่ สจรส.มอ.
18. นายสุทธิพงศ์ อุสาหะพงษ์สิน เจ้าหน้าที่ สจรส.มอ.
19. นายพัสสน หนูบวช นักวิชาการคอมพิวเตอร์ ศบ.สต
20. นางสาววราภรณ์เส็นสมมาตร นักวิชาการสาธารณสุข สำนักงานเขตสุขภาพที่ 12
21. นายธีรพงศ์ งามพร้อมวงษ์ นักวิชาการคอมพิวเตอร์ ศบ.สต
22. นางสาวกรกช ศรีผ่อง นักวิชาการสาธารณสุข ศบ.สต.
23. นายชาคริต หมีดเส็น นักวิเคราะห์นโยบายและแผน ศบ.สต.
24. นางมณฑิรา ชูแก้ว เจ้าพนักงานธุรการ ศบ.สต**.**

**เริ่มการประชุม เวลา 10.00 น.**

นายประเวศ หมีดเส็น รองผู้อำนวยการศูนย์บริหารการพัฒนาสุขภาพจังหวัดชายแดนใต้ ได้ดำเนินการประชุมตามวาระการประชุมดังนี้

**ระเบียบวาระที่ 1 เรื่องประธานแจ้งเพื่อทราบ**

 1.1 โครงการพัฒนาระบบสุขภาพในพื้นที่พหุวัฒนธรรมจังหวัดชายแดนภาคใต้ พื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้นั้นถือเป็นพื้นที่ที่มีลักษณะเฉพาะทางสังคมและวัฒนธรรมที่แตกต่างจากพื้นที่ส่วนอื่นของประเทศ เนื่องจากประชากรที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ส่วนใหญ่นับถือศาสนาอิสลาม นิยมใช้ภาษามลายูท้องถิ่นในการสื่อสาร มีประเพณีวัฒนธรรม วิถีชีวิต และความเชื่อที่แตกต่างจากประชากรที่นับถือศาสนาพุทธ ซึ่งเป็นประชากรส่วนน้อยในพื้นที่แต่ก็ไม่เคยทอดทิ้งความห่วงใยและความใส่ใจในทั้งสองศาสนาเพราะประชากรทั้งสองศาสนามีการดำเนินชีวิตที่เชื่อมโยงและสอดคล้องกับหลักการทางศาสนาอย่างเคร่งครัด ซึ่งถือเป็นจุดแข็งหลักของพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้หรือเรียกว่าพื้นที่พหุวัฒนธรรมดังนั้น การนำเอาจุดแข็งที่สำคัญของพื้นที่พหุวัฒนธรรมมาบูรณาการเข้าสู่การขับเคลื่อนงานด้านสุขภาพของประชาชนถือเป็นเป้าหมายในการดำเนินงานการจัดบริการที่ใส่ใจในทุกบริบทของวัฒนธรรมเป็นหลักการสำคัญในการดำเนินงานดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่

วัตถุประสงค์ของโครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพในพื้นที่พหุวัฒนธรรมจังหวัดชายแดนภาคใต้ เพื่อต้องการพัฒนาระบบบริการสุขภาพให้สอดคล้องกับพื้นที่พหุวัฒนธรรม ตลอดจนเพิ่มศักยภาพแก่บุคลากรสาธารณสุขในหลักการและวิถีทางศาสนาต่อการให้บริการสุขภาพกับประชาชนในพื้นที่ และให้ประชาชนในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ได้รับบริการสุขภาพที่ถูกต้องตามหลักการทางศาสนา

**ระเบียบวาระที่ 2 เรื่องเพื่อทราบ**

 2.1 ชี้แจงแนวทางการบริหารจัดการงบประมาณโครงการพัฒนาระบบบริหารสุขภาพในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ ในส่วนของการดำเนินงานตามวัตถุประสงค์ของโครงการนั้นในบางโรงพยาบาลนำร่องยังคงดำเนินการ ไม่ตรงตามวัตถุประสงค์และยังคงมีความเข้าใจที่คลาดเคลื่อนกับวัตถุประสงค์หลักของโครงการ จึงจำเป็นต้องมีการชี้แจงรายละเอียดในส่วนของการดำเนินงานตามวัตถุประสงค์ของโครงการให้ชัดเจนและเข้าใจตรงกันอีกครั้ง เพื่อให้ การดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมายการพัฒนาและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน ทั้งนี้ได้ชี้แจงเรื่องงบประมาณที่จะเบิกจ่ายและโอนให้กับโรงพยาบาล ซึ่งโรงพยาบาลไม่สามารถนำงบประมาณส่วนนี้ไปใช้กับโครงการศาสนธรรมได้ เพราะโครงการศาสนธรรมเป็นเพียงต้นทางในการดำเนินงานซึ่งจะต้องดำเนินงานผ่านมาแล้วจึงจะเริ่มดำเนินงานในโครงการพัฒนาระบบสุขภาพในพื้นที่พหุวัฒนธรรมจังหวัดชายแดนภาคใต้ได้

 ในการวางแผนดำเนินงานโครงการพัฒนาระบบสุขภาพในพื้นที่พหุวัฒนธรรมจังหวัดชายแดนภาคใต้ให้แต่ละโรงพยาบาลนำเอาคู่มือการจัดบริการสุขภาพในพื้นที่พหุวัฒนธรรมจังหวัดชายแดนภาคใต้ของ สจรส. มาประยุกต์และปรับใช้ให้เข้ากับบริบทในพื้นที่ของโรงพยาบาลนั้นๆซึ่งในส่วนนี้ถือเป็นกลางทางของกระบวนการดำเนินงาน โดยแต่ละโรงพยาบาลจะต้องจัดทำแผนปฏิบัติการ เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีแนวทางที่เป็นรูปธรรม โดยโรงพยาบาลต้องคัดเลือกปัญหาที่จะต้องดำเนินการแก้ไขให้เกิดเป็นรูปธรรมอาทิ ประเด็นปัญหาแม่และเด็ก ประเด็นอาหารและโภชนาการ ระบบการบริการทันตสุขภาพเป็นต้นโดยเป้าหมายในการดำเนินงานเพื่อต้องการเชื่อมโยงการแก้ปัญหาสุขภาพ ในด้านการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูให้เกิดประสิทธิภาพ

 ซึ่งในการประชุมครั้งนี้แต่ละโรงพยาบาลได้นำส่งแผนปฏิบัติการดำเนินงานมาแล้ว พบว่า ยังมีบางส่วนที่ต้องปรับปรุงแก้ไข ดังนั้น ผู้เข้าร่วมประชุม ซึ่งเป็นตัวแทนจาก 5 โรงพยาบาลนำร่อง จึงเสนอประเด็นปัญหาที่จะดำเนินการแก้ไข ดังนี้

* **โรงพยาบาลสตูล** จะดำเนินการเกี่ยวกับปัญหาแม่และเด็ก ซึ่งในแผนปฏิบัติการยังมีแผนการดำเนินงานที่ไม่ครบประเด็นตามวัตถุประสงค์ของโครงการหลัก
* **โรงพยาบาลธารโต** จะดำเนินการเกี่ยวกับปัญหามะเร็งปากมดลูก หากแต่ว่าเป็นประเด็นปัญหาที่มีขอบเขตไม่กว้างพอ ทำให้ไม่สามารถสรุปผลการดำเนินงานให้เชื่อมโยงไปสู่ปัญหาอื่นได้ อีกทั้งในแผนปฏิบัติการของโรงพยาบาลยังมีความเข้าใจที่คลาดเคลื่อนในส่วนของเป้าหมายระหว่างโครงการศาสนธรรมกับโครงการพัฒนาระบบสุขภาพในพื้นที่พหุวัฒนธรรมจังหวัดชายแดนภาคใต้ จึงต้องหาประเด็นหลักว่าจะดำเนินการแก้ไขประเด็นปัญหาใดแล้วจึงเชื่อมโยงไปสู่ประเด็นปัญหาอื่นๆ
* **โรงพยาบาลรือเสาะ** จะดำเนินการเกี่ยวกับปัญหาโรคที่ไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) โดยเฉพาะโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน ซึ่งทางโรงพยาบาลได้วางแผนการดำเนินงาน โดยจัดอบรมแกนนำเจ้าหน้าที่บุคลากรเพื่อที่จะให้ความรู้กับชุมชนต่อไป ตลอดจนสร้างนวัตกรรมในการดูแลป้องกันปัญหาร่วมกันกับชุมชน ทั้งไทยพุทธและมุสลิม
* **โรงพยาบาลเทพา** จะดำเนินการเกี่ยวกับปัญหาโรคติดต่อและเรื่องความเชื่อในการเข้ารับบริการทางการแพทย์ตามหลักการทางศาสนาโดยโรงพยาบาลจะต้องหาวิธีในการแก้ไขปัญหาด้วยการหาวิธีกลางเพื่อที่จะปรับเปลี่ยนการดำเนินชีวิตและการดูแลสุขภาพให้ประชากรทั้งสองศาสนาเกิดความเข้าใจตรงกัน
* **โรงพยาบาลยะหริ่ง** จัดทำแผนปฏิบัติการได้ดีแต่ยังบางส่วนที่ต้องปรับเปลี่ยน ซึ่งโรงพยาบาลยะหริ่งจะดำเนินการในประเด็นการบูรณาการเพื่อสร้างเกราะกำบังด้านสุขภาพของประชาชนและสร้างฐานเรื่องการบริการสุขภาพเพื่อขยายเครือข่ายลงไปสู่ครัวเรือนและชุมชนเป็นการสร้างมาตรฐานด้านการพัฒนาระบบบริการสุขภาพในพื้นที่พหุวัฒนธรรม

 ทั้งนี้โรงพยาบาลส่วนใหญ่ยังคงดำเนินแผนปฏิบัติการได้ไม่ตรงตามวัตถุประสงค์ของงบประมาณและโครงการหลัก จึงให้ผู้รับผิดชอบโครงการฯ ของโรงพยาบาลทั้ง 5 แห่ง นำแผนปฏิบัติการไปแก้ใหม่และส่งกลับมายังผู้รับผิดชอบงานฯ ของ ศบ.สต. ภายในวันที่ 31 มกราคม 2561

**ระเบียบวาระที่ 3 เรื่องเพื่อพิจารณา**

 3.1 แนวทางการบริหารจัดการงบประมาณโครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพในพื้นที่ พหุวัฒนธรรมจังหวัดชายแดนภาคใต้ ศูนย์บริหารการพัฒนาสุขภาพจังหวัดชายแดนภาคใต้ (ศบ.สต.) จะดำเนินการโอนงบประมาณไปยังบัญชีธนาคาร ซึ่งเป็นชื่อบัญชี "โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพในพื้นที่พหุวัฒนธรรมจังหวัดชายแดนภาคใต้" โดยผู้รับผิดชอบโครงการฯ แต่ละโรงพยาบาลจะต้องส่งหลักฐานการจ่ายเงินมายัง ศบ.สต. ทุกครั้ง โดยใช้หลักฐานแนบ ประกอบด้วย บิลเงินสด หรือ ใบเสร็จรับเงิน หรือใบสำคัญรับเงินพร้อมแนบสำเนาบัตรประชาชนโดยทาง ศบ.สต. จะทำการโอนงบประมาณไปยังแต่ละโรงพยาบาลโดยแบ่งเป็น 3 งวด หลังจากที่ได้รับโอนมาจาก สจรส.ม.อ. ดังนี้

 งวดที่ 1 สจรส.ม.อ. จะโอนเงินให้กับโครงการย่อยเมื่อลงนามในข้อตกลงเป็นที่เรียบร้อยแล้ว สจรส.ม.อ. จะโอนเงินให้กับโครงการย่อยเมื่อโครงการย่อยนำส่งผลงานงวดที่ 1 ที่ประกอบด้วยรายงานความก้าวหน้ากิจกรรมงวดที่ 1 และรายงานการเงินงวดที่ 1

 งวดที่ 3 สจรส.ม.อ. จะโอนเงินให้กับโครงการย่อยเมื่อโครงการย่อยนำส่งผลงานงวดที่ 2 และประกอบด้วยรายงานการดำเนินกิจกรรมฉบับสมบูรณ์ และรายงานการเงินงวดที่ 2 และ 3 (รายงานปิดโครงการ)

 3.2 ประเภทหมวดรายจ่ายและกรอบอัตราค่าใช้จ่าย มีดังนี้

 3.2.1 ค่าตอบแทนวิทยากร กำหนดอัตราการเบิกจ่ายไม่เกิน 1,000 - 1,500 บาทต่อวัน พร้อมแนบสำเนาบัตรประชาชนหรือสำเนาบัตรที่ราชการออกให้

 3.2.2 ค่าตอบแทนการช่วยงาน (ชั่วคราว) อัตราเบิกจ่ายได้ไม่เกิน 500 บาทต่อวัน พร้อมแนบสำเนาบัตรประชาชนหรือสำเนาบัตรที่ราชการออกให้ ในส่วนของค่าที่พักเบิกจ่ายค่าที่พักตามจริง ไม่เกิน 1,500 ต่อห้อง โดยพักรวมกัน 2 คน หลักฐานประกอบการเบิกจ่าย ได้แก่ ใบเสร็จรับเงินและ ใบแสดงรายละเอียดการเข้าพัก (Folio)

 3.3.3 ค่าพาหนะเดินทางรถสาธารณะรับจ้าง (รถแท็กซี่ รถจักรยานยนต์ รถสองแถว รถตู้โดยสาร) เบิกจ่ายตามจริง แต่ไม่เกิน 600 บาทต่อเที่ยว ใช้ใบสำคัญรับเงินพร้อมแนบสำเนาบัตรประชาชน ในกรณีที่เป็นพาหนะส่วนตัว (รถยนต์) เหมาจ่ายกิโลเมตรละ 4 บาท ใช้ใบสำคัญรับเงินพร้อมแนบสำเนาบัตรประชาชน

 3.2.4 กรณีค่าเช่ารถ (รถตู้) ไม่เกินวันละ 1,800 – 2,000 บาท ใช้ใบสำคัญรับเงิน พร้อมแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ค่าน้ำมัน เบิกจ่ายตามจริง โดยใช้ใบเสร็จรับเงิน

 3.2.5 ค่าอาหารมื้อหลัก 80 – 100 บาท/คน/มื้อ ค่าอาหารว่าง 30 – 50 บาท/คน/มื้อ

 3.2.6 ค่าวัสดุและค่าถ่ายเอกสารเบิกจ่ายตามจริง พร้อมแนบบิลเงินสด หรือใบสำคัญรับเงินสำหรับกรณีการยืมเงินทดรองจ่ายกำหนดการเบิกเงินล่วงหน้าก่อนทำกิจกรรมจริงไม่เกิน 5–10 วัน

 เมื่อจัดกิจกรรมแล้วเสร็จให้หักล้างเงินยืมทดรองจ่าย และนำเงินคงเหลือจากการจัดกิจกรรมโอนกลับเข้าบัญชีโครงการ ลักษณะการยืมเงินทดรองจ่ายโครงการย่อยควรยืมเงินแต่ละกิจกรรม ไม่ควรเบิกจ่ายงบประมาณทั้งหมดในครั้งเดียว ควรเบิกจ่ายตามกิจกรรมที่ดำเนินการจริง และไม่ควรเบิกจ่ายผ่านบัตรเอทีเอ็ม เมื่อมีการเบิกจ่าย ทุกครั้ง ควรมีการบันทึกการเบิกจ่ายงบประมาณ ผ่านเว็บไซต์ ศวสต. http://hsmi2.psu.ac.th/scac (แผนงานศูนย์วิชาการสร้างเสริมสุขภาพภาคใต้) โดยการบันทึกการเบิกจ่ายงบประมาณจะแบ่งเป็นรายกิจกรรมตามที่โครงการย่อยได้ดำเนินกิจกรรมนั้น หมวดการเงินแบ่งออกเป็น 6 หมวด ได้แก่ ค่าตอบแทน เช่น ค่าตอบแทนวิทยากร ค่าตอบแทนการประสานงานค่าจ้าง เช่น ค่าจ้างทำผลิตสื่อ ค่าใช้สอย เช่น ค่าเดินทาง ค่าน้ำมันรถยนต์ ค่าอาหาร ค่าที่พัก ค่าถ่ายเอกสาร ค่าเช่าห้องประชุม ค่าวัสดุอุปกรณ์ ค่าสาธารณูปโภค ได้แก่ ค่าไปรษณีย์ อื่น ๆ

 ทั้งนี้ ผู้รับผิดชอบโครงการฯ ในโรงพยาบาลจะต้องดำเนินการเปิดบัญชี ในชื่อ "โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพในพื้นที่พหุวัฒนธรรมจังหวัดชายแดนภาคใต้" พร้อมทั้งส่งสำเนาหน้าสมุดบัญชีธนาคารมายังผู้รับผิดชอบงานโครงการฯ ของ ศบ.สต. ภายในวันที่ 31 มกราคม 2561 และมีการนัดหมายประชุมเพื่อชี้แจงแนวทางการบันทึกข้อมูลผ่านทางเว็บไซต์งานสร้างสุขอีกครั้ง ในวันที่ 7 กุมภาพันธ์ 2561 ณ อาคารศูนย์ทรัพยากรการเรียนรู้ (LRC) ชั้น 14 สถาบันการจัดการระบบสุขภาพภาคใต้มหาวิทยาลัยสงขลานคริทร์ (สจรส. ม.อ.)

**เลิกประชุมเวลา 12.00 น.**

(นายชาคริต หมีดเส็น)

 นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

 ผู้จดรายงานการประชุม

 (นางสาวกรกช ศรีผ่อง)

 นักวิชาการสาธารณสุข

 ผู้จดรายงานการประชุม

(นายประเวศ หมีดเส็น)

 รองผู้อำนวยการศูนย์บริหารการพัฒนา

 สุขภาพจังหวัดชายแดนภาคใต้

 ผู้ตรวจรายงานการประชุม